

# ตัวนทีสต

ที่ อว ๐๖๕๕/๗ ๙๙



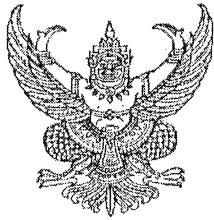
ถึง หัวหน้าหน่วยงานในสังกัดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย (พื้นที่สงขลา)

พร้อมหนังสือนี้ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ได้จัดส่งหนังสือศาลากลางจังหวัด  
สงขลา ที่ สข ๐๐๗๗.๒/๔๔๕๑ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ เรื่อง รณรงค์เชิญผู้สมัครใจเข้าร่วมอุปสมบท  
หมู่เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ประจำปี  
๒๕๖๒ มาเพื่อประชาสัมพันธ์ให้บุคลากร และผู้ที่สนใจทราบโดยทั่วไป ซึ่งสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้จาก  
<http://personnel.rmutsv.ac.th> /หัวข้อข่าวประชาสัมพันธ์



กองบริหารงานบุคคล สำนักงานอธิการบดี  
โทร ๐ ๗๔๓๑ ๗๑๒๖  
โทรสาร ๐ ๗๔๓๑ ๗๑๒๗

# ព័ត៌មានទីសំណង



มาตรวัดน้ำดื่มเทศโโน้โลจีส์ จำกัด จังหวัดเชียงใหม่  
เลขที่รับ..... 3183  
วันที่..... 109. 2562  
เวลา..... 17.29

## ศากกาลสังฆ์ชั่วคราว

ถนนราชดำเนิน สด ๕๐๐๐

1672

21062

เรื่อง ถนนรังค์เขียนผู้สมัครใจเข้าร่วมอุปสมบทหนุ่มเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถฯ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ประจำปี ๒๕๖๒

เรียน หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนกลาง  
หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา  
นายกเทศมนตรีนครทุกแห่ง นายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง ประธานหอการค้าจังหวัดสงขลา วาระนี้คือการขอ  
ประธานสภาพอาชญากรรมจังหวัดสงขลา นายกสมาคมธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัดสงขลา<sup>4/34</sup>  
ประธานสภาพนรรรมจังหวัดสงขลา นายกสมาคมสมนาพันธุ์ธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัดสงขลา<sup>5/34</sup>  
ประธานสภาพเกษตรกรจังหวัดสงขลา และนายกสมาคมกำนันผู้ใหญ่บ้านจังหวัดสงขลา<sup>6/34</sup>

ลังที่ส่งมาด้วย ในสมัครโครงการอุปสมบทหมู่เฉลิมพระเกียรติฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยศูนย์ประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในภาค ๔ ส่วนหน้าได้จัดทำแผนจรรยาบรรพตพุทธศาสนาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ และ ๔ อำเภอของจังหวัดสงขลา ประจำปี ๒๕๖๒ เพื่อให้วัด/สำนักสงฆ์ สามารถดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพในการประกอบศาสนกิจ และสืบสานประเพณี วัฒนธรรมอันดีงาม โดยมอบหมายให้คุณท่านนายกองการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ คุณที่ ๔ จังหวัดสงขลา จัดกิจกรรมโครงการอุปสมบทหมู่ เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ประจำปี ๒๕๖๒ ในห้วงวันที่ ๑๒ – ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ วัดนาทวี ตำบลนาทวี อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

จังหวัดส่งข้าขอเขียนชวนบุคคลการในหน่วยงานท่านที่มีความสนใจเข้าร่วมโครงการ  
อุปสมบทหมู่เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง  
ประจำปี ๒๕๖๒ ในห้วงวันที่ ๑๒ – ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ วัดนานาทวี ตำบลนาทวี อำเภอนาทวี  
จังหวัดส่งขลา โดยให้ส่งใบสมัคร พร้อมหลักฐานการสมัคร ภายในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ไปยังศูนย์  
ประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริฯ โทร. ๐-๗๔๗๐-๐๗๘๙ ต่อ ๔๕๖๙๙ รายละเอียดตาม  
ต่อไปนี้

## จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

PN 80.00.

៩. ឯកវន្មរោន ទៅលាតិ ពេងខ្សែករាយនៃ ក្រសួងពេជ្ជកម្ម  
ជាក់ប្រឈម-ចំណេះ ០.៨៧៦ លាន ដីរាយ ១ អនុការ ក្រសួងពេជ្ជកម្ម  
គ្រប់គ្រងធម្មរាយរាយការ  
៦. ឯកវន្មរោន ទៅវន្មរោន ២៣ រាល់ ក្រសួង  
ក្រសួងពេជ្ជកម្ម

สำนักงานจังหวัดสงขลา

## กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลฯ

E-mail : praratdamri.sk@gmail.com

[pranavdannan@gmail.com](mailto:pranavdannan@gmail.com)

### ขอแสดงความนับถือ

(นายอําพล พงศ์สุวรรณ)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปัตติราษฎร์  
ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

పోలీ కోర్టు

Wolffmenn 1101002 1920.25000000

John G. Morris

ใบสมัคร  
โครงการอุปสมบทหมู่เฉลิมพระเกียรติ  
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง  
ประจำปี ๒๕๖๒

ส่วนที่ผู้สมัครกรอก ชื่อ ที่อยู่ ตามบัตรประชาชน (เขียนตัวบรรจงชัดเจน)

๑. สมัครที่จังหวัด

ประเภท  ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ  ภาคเอกชน  ประชาชนทั่วไป

๒ ชื่อ ..... นามสกุล .....

ชื่อเล่น ..... อายุ ..... ปี

เลขประจำตัวประชาชน

๓ เกิดวัน ..... ที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... เวลาเกิด ..... น.

(ถ้าไม่ทราบเวลาเกิดโปรดเลือก  กลางวัน หรือ  กลางคืน)

๔ น้ำหนัก ..... กก. ส่วนสูง ..... ซม. สัณฐาน .....

ตำแหน่ง ..... หมู่โลหิต .....

๕ การศึกษา  มัธยมศึกษาตอนต้นด้าน  มัธยมศึกษาตอนปลาย

ปริญญาตรี  ปริญญาโท  ปริญญาเอก  อื่น ๆ โปรดระบุ .....

๖ ชื่อ-สกุล บิดา ..... ชื่อ-สกุล มารดา .....

๗ ที่อยู่ตามบัตรประชาชน

เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ .....

๘ ที่อยู่ปัจจุบัน

เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... หมายเลขอรหัสพท. มือถือ .....

๙ อายุ  ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ  ภาคเอกชน  รับจ้าง

อื่น ๆ โปรดระบุ \_\_\_\_\_

๑๐ ที่อยู่ที่ทำงาน

เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ หมู่บ้าน \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_

ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ หมายเลขอุตสาหกรรม \_\_\_\_\_

๑๑ ข้อมูลสถานะผู้สมัคร  โสด  สมรส  หย่า

๑๒ (กรณีมีคู่สมรส)ชื่อ \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_

อายุ \_\_\_\_\_ อายุ  มีชีวิต  ไม่มีชีวิต

ไม่มีบุตร/ธิดา  บุตร/ธิดา จำนวน \_\_\_\_\_ คน

๑๓ โรคประจำตัว \_\_\_\_\_ อาหารที่แพ้ / หรือยาที่แพ้ \_\_\_\_\_

๑๔ ชื่อ-สกุล บุคคลใกล้ชิด \_\_\_\_\_ เกี่ยวข้องเป็น \_\_\_\_\_

๑๕ หมายเลขอุตสาหกรรมที่ติดต่อได้สะดวก \_\_\_\_\_

เหตุผลที่เข้าร่วมโครงการ \_\_\_\_\_

๑๖ ขนาดจีวร  S  M  L  XL  XXL  ใหญ่พิเศษ (มากกว่า XXL)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบ ตลอดจนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้สมัคร

( \_\_\_\_\_ ) (ตัวบรรจง)

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

## ส่วนของเจ้าหน้าที่

### ๑. ส่วนของการรับสมัคร ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า

๑.๑ เป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปครบถ้วน และมีคุณสมบัติในการบรรพชาอุปสมบท

ครบถ้วน  ไม่ครบถ้วน ขาด.....

๑.๒ มีหลักฐานประกอบการสมัคร

ข้อมูลใบสมัคร

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรข้าราชการ จำนวน ๑ ชุด

สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด

รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

ใบรับรองตรวจสุขภาพ (HIV, สารเสพติด)

ใบรับรองแพทย์

ใบรับรองของผู้บังคับบัญชา/ผู้ปกครอง

หนังสือรับรองบุคคล

หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

### ๑.๓ ความเห็น

เห็นควรรับสมัคร  ไม่ควรรับสมัคร

ลงชื่อ ..... ผู้รับสมัคร

( ..... )

ตำแหน่ง .....

๒. ส่วนของการบรรพชาอุปสมบท

วัด..... จังหวัด.....

กำหนดอุปสมบท วัน..... ที่..... เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๒

ณ พัทธสีมาวัด..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

บรรพชา เวลา..... น. เสาร์พิธีเวลา..... น. โดยมี เป็นพระ.....

อุปสมบท เวลา..... น. เสาร์พิธีเวลา..... น. ประชุมสงฆ์..... รูป

โดยมี ..... เป็นพระอุปัชฌาย์

มีพระ..... เป็นพระกรรมวาจาจารย์

มีพระ..... เป็นพระอนุสาวนาจารย์

ฉายา : ..... คำแปล : .....

กำหนดถ้าสิกขิ วัน..... ที่..... เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๒

หรือตามความเหมาะสม

## ใบรับรองของผู้บังคับบัญชาหรือผู้ปกครอง

๑ เขียนที่

วัน \_\_\_\_\_ ที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ.\_\_\_\_\_

๒ ข้าพเจ้า..... นามสกุล.....

อายุ..... อายุพ..... ตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน  ภาครัฐ  ภาคเอกชน  รัฐวิสาหกิจ  อื่น ๆ โปรดระบุ.....

๓ ชื่อหน่วยงาน/สถานที่ทำงาน.....

เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

๔ ออยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

๕ เกี่ยวข้องกับผู้สมัครบรรพชาอุปสมบท โดยเป็น.....

๖ ขอรับรองว่า

ข้อ ๑. ข้อความตามรายการในใบสมัครบรรพชาอุปสมบทของนายช้างตันนั้น เป็นจริงทุกประการ

ข้อ ๒ ถ้าปรากฏภายหลังว่า ตามรายการในใบสมัครของบรรพชาอุปสมบทของนายมีได้เป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้ารับรองไว้ หรือ เมื่อนาย ได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว มีได้ ปฏิบัติตามคำปฏิญาณด้วยประการใด ๆ ข้าพเจ้ายอมรับผิดในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

ข้อ ๓ นาย เป็นผู้มีความประพฤติดี มีสุขภาพดี และมีความตั้งใจเข้าร่วม โครงการบรรพชาอุปสมบท เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

ลงชื่อ..... ผู้รับรอง

(.....) (ตัวบรรจง)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.\_\_\_\_\_

ลงชื่อ..... พยาน

(.....) (ตัวบรรจง)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.\_\_\_\_\_

## คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมโครงการ

### ๑ เขียนที่

๒. วัน ที่ เดือน พ.ศ.

๓ ข้าพเจ้า นามสกุล มีครรภ์ราเลื่อมใส<sup>จังหวัด</sup>  
ขอสมัครบรรพชาอุปสมบทในพระพุทธศาสนา จึงขอมอบตัวเป็นสัทธิวิหาริก ในพระอุปัชฌาย์  
และขอสังกัด อุปทิวัตติ ชื่มีพระ พระอุปัชฌาย์  
มีพระ เป็นเจ้าอาวาส โดยขอถวายค่าปฏิญญา ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้าพเจ้าขอปฏิญญาว่า ข้าพเจ้ามีคุณลักษณะ ควรแก่การบรรพชาอุปสมบท และไม่มี  
ลักษณะ ของคนต้องห้ามบรรพชา อุปสมบท ดังที่แจ้งตามรายการคุณสมบัติของข้าพเจ้าแนบท้าย  
ใบสมัครนี้ ซึ่งเป็น ความจริงทุกประการ

ข้อ ๒ ข้าพเจ้าขอปฏิญญาว่า เมื่อได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว จะเคารพนับถือเชื่อฟัง ดังอยู่ใน  
โอวาทของพระอุปัชฌาย์ อาจารย์ และจะประพฤติตาม ปฏิบัติชอบตามพระธรรมกิจัย ระเบียบแบบ  
แผนของวัด และคณะสงฆ์ตลอดไป ถ้าหากข้าพเจ้าละเมิดข้อปฏิญญาดังกล่าวข้างต้นแล้ว ข้าพเจ้า  
ขอรับโทษตามควร แก่ความผิดทุกประการ ขอได้โปรดอนุเคราะห์ ให้ข้าพเจ้าได้บรรพชา อุปสมบท  
ในพระพุทธศาสนาตัวอย่างเด็ด

### ๔ รายการคุณสมบัติ

แบบท้ายใบสมัครขออุปสมบทของ นามสกุล

เชื้อชาติ สัญชาติ นับถือศาสนา พุทธ

ภูมิลำเนาเดิมอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด หมายเลขอห្រสพท.

เกิดวัน ที่ เดือน พ.ศ. ชั้น/แรม ค่า ปี

๕ บิดาชื่อ/สกุล ทราบชื่อ/สกุล

๖ มีสันฐาน สีผิว ตานิ วิทยฐานะ

อาชีพ ปัจจุบันมีอายุ ปี

ข้อ ๑ เป็นสุภาพชน มีความประพฤติดีบวินิจฉัย “ไม่มีความประพฤติเสียหาย เช่น ติดสุราหรือ<sup>ยาเสพติด</sup>ให้โทษ เป็นต้น ใช่หรือไม่”

ข้อ ๒ มีความรู้อ่านและเขียนหนังสือไทยได้ ใช่หรือไม่

ข้อ ๓ ไม่เป็นผู้มีพิภูมิจิวบติ ใช่หรือไม่

ข้อ ๔ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย หรือมีหนี้สินผูกพัน ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๕ เป็นผู้ประกาศจากบรรพชาเทช มีร่างกายสมบูรณ์ บาระมีสมณะกิจได้ : ไม่เป็นคนชราไร้ความสามารถ หรือหูพ聪ภาพพิกลพิการ ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๖ มีสมณะบริหารครอบครัว และถูกต้องตามพระราชบรมวินัย ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๗ เป็นผู้สามารถถกล่าวคำขอบรรพชา อุปสมบท ได้ด้วยตนเองและถูกต้องไม่วิบติ ใช่หรือไม่.....

#### ลักษณะต้องห้ามบรรพชาอุปสมบท

ข้อ ๑ เป็นคนหากความผิดหลบหนีอาญาແມ່ນດິນ ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๒ เป็นคนหลบหนีราชการ ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๓ เป็นคนต้องข้อหาในคดีอาญา ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๔ เป็นคนเคยถูกตัดสินจำคุกฐานเป็นผู้ร้ายสำคัญ ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๕ เป็นคนถูกห้ามอุปสมบทเด็ดขาดทางพระพุทธศาสนา ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๖ เป็นคนมีโรคติดต่ออันน่ารังเกียจ เช่น วัณโรคในระยะอันตราย ใช่หรือไม่.....

ข้อ ๗ เป็นคนมีอวัยวะพิกลพิการจนไม่สามารถปฏิบัติภาระศาสนาได้ ใช่หรือไม่.....

#### ลงชื่อ ผู้สมัครขออุปสมบท

(.....) ตัวบรรจง

รับที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ๒๕๖๒

หนังสือรับรองบุคคล

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_  
ข้าพเจ้า..... อายุ \_\_\_\_\_ ปี  
อยู่บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_  
อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ หมายเลขอรหัสพท. \_\_\_\_\_  
อาชีพ \_\_\_\_\_ สถานะ \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นผู้เดื่อในพระพุทธศาสนา และเป็นผู้ชอบธรรมอุปสมบทจริง  
และยินยอมให้ดำเนินการตรวจสอบประวัติเลขประจำตัวประชาชน ๓๙ หลักได้

ลงชื่อ

(.....) (ตัวบรรจง)

ผู้ชอบธรรมอุปสมบท

โทร.

หมายเหตุ : เก็บรักษาไว้ที่เจ้าอาวาสหรือพระอุปัชฌาย์

ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ นัดที่ ๘/๒๕๖๒ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒

หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า..... อายุ ..... ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... อายุบ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทร..... อายุพ.....

สถานะ.....

ขอยินยอมให้วัด..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ซึ่งเป็นวัด ที่ข้าพเจ้ามีความประสงค์  
ขอบรรพชาอุปสมบท ในการตรวจสอบประวัติบุคคลจากเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักของ  
ข้าพเจ้ากับสำนักงานตำรวจนครบาลแห่งชาติ โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม

(.....) (ตัวบรรจง)

ผู้ขอบรรพชาอุปสมบท

หมายเหตุ : กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน

โปรดเก็บรักษาหนังสือยินยอมนี้ไว้ที่เจ้าอาวาสวัดหรือพระอุปัชฌาย์

ตามมติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ นติที่ ๘/๒๕๖๒ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒